

Form-33



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABİ HASTANESİ

HASTANE AFET VE ACİL DURUM MÜDAHALE PLANI RAPOR
FORMU

HAP.FR.33

Yürürlük Tarihi

Revizyon No

Revizyon Tarihi

Sayfa No

Olay:

(Bu bölüme bir veya iki cümle ile bilgi notunun hangi olay ve duruma istinaden hazırlandığı yazılacak.)

Bilgiler:

Olay;

a) Meydana Geldiği Tarih ve Saat:

b) Bildirilme Tarih ve Saati:

c) İhbarı Yapan Kişi /Birim:

d) Meydana Geldiği Yer /Birim:

e) Meydana Geliş Şekli*:

* (Eğer olay hastane kaynaklı ise; nerede, hangi nedene/ kime /nasıl ve neye bağlı olarak meydana geldiği ile nasıl geliştiği yazılacak.)

Olaya Müdahale Bilgisi

a) Aktivasyon Bilgileri (Buraya, hastanenin hangi birimlerinin sürece nasıl dahil olduğu yazılacak):

b) Olaya Özgü Ekipman ve Araç Kullanımı Bilgileri:

c) Olaya Müdahil Edilen Diğer Ekip ve Paydaşlara Ait Bilgiler (Buraya, olaya müdahil olan diğer kamu kurumu ve STK bilgileri yazılmalıdır.):

d) Olayın Sonuçları:

I. Ölü Sayısı (kimlikli ve kimliksiz) (Total sayılar yazılacak):

II. Yaralı (Total sayılar yazılacak.):

III. Başka Hastaneye Sevk Edilen Hasta Sayısı:

IV. Ameliyat Edilen Hasta Sayısı:

V. Yoğun Bakımda Yatan Hasta Sayısı:

VI. Çalışan Sağlık Personeli Sayısı:

VII. Çalışan Hekim-Uzman Sayısı:

VIII. Çalışan Destek Hizmet Personel Sayısı:

IX. Olaydan etkilenen Hastane Personel Sayısı:

X. Diğer Etkiler (Buraya vaka sırasında müdahale eden sağlık personeli, malzeme ve ekipmanların gördüğü zararlar yazılacak):

Alınan Tedbirler

(Planlanan sağlık tedbirleri ve ihtiyaçları yazılacaktır..)

Sonuç

(Buraya olayın başlangıcı, sonlandırılış tarih ve saati yazılarak; toplam müdahale süresi bilgisi girilecek.)

Hazırlayan Personel/ Yönetici :

Ad-Soyad

Tarih/.../.....

Saat/.../.....

İmza

1) Operasyon sonlandırıldığında kullanılacaktır. Raporu hazırlayanlar raporu hazırladıkları tarih ve saati yazarak imza altına alacaklardır.

2) OYE tarafından doldurulur/doldurtulur.

3) OYE tarafından ilgili birim ve kişilerle paylaşılır.